



Generalitat de Catalunya
Departament d'Ensenyament
Institut M. Carrasco i Formiguera

**JUSTIFICANT SORTIDA D'ALUMNE/A DEL CENTRE EN
HORARI ESCOLAR**

En/Na:

Amb DNI:

Pare, mare, tutor/a legal de l'alumne:.....

del grup: **fa constar que recull el/la alumne/a .**

Hora de la sortida del centre:

Motius:

☐

Malaltia

☐

Visita mèdica

☐

Altres motius:

Sant Feliu de Codines, a de de

Signatura:



Generalitat de Catalunya
Departament d'Ensenyament
Institut M. Carrasco i Formiguera

**JUSTIFICANT SORTIDA D'ALUMNE/A DEL CENTRE EN
HORARI ESCOLAR**

En/Na:

Amb DNI:

Pare, mare, tutor/a legal de l'alumne:.....

del grup: **fa constar que recull el/la alumne/a .**

Hora de la sortida del centre:

Motius:

☐

Malaltia

☐

Visita mèdica

☐

Altres motius:

Sant Feliu de Codines, a de de

Signatura: